



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

D-061 - DAPAGLIFOZINA: NUESTRA EXPERIENCIA

S. González García, M. Pérez Palacio, E. Pardo Magro, E. García Sardón, A. Montaña Martínez, R. Rostro Gálvez, L. Rueda Carrasco, J. Romero Requena

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas y clínicas de los pacientes en tratamiento con dapaglifozina, así como sus datos analíticos pre- y post-tratamiento y analizar si existen diferencias entre ellos.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo a través de los informes clínicos de pacientes de nuestra área de salud en tratamiento con dapaglifozina prescrito durante el año 2014.

Resultados: Se analizaron 52 pacientes, 67% varones y 33% mujeres. La edad media de inicio del tratamiento con dapaglifozina fue de 59,6 (\pm 9) años. Todos los pacientes estaban diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). De ellos, el 65% presentaban además hipertensión arterial y obesidad, y un 25% dislipemia. En cuanto al tratamiento antidiabético, la mayoría estaba en tratamiento en monoterapia (65%), frente al 25% en tratamiento con dos fármacos y el 8% en tratamiento con tres. Sólo 9 pacientes seguían tratamiento con insulina. Entre los grupos farmacológicos el más frecuente fue el de las biguanidas observado en el 85% de los casos seguido de los inhibidores de la dipeptidil peptidasa 4 (IDDP4) y las sulfonilureas, en un 35% y 23%, respectivamente, de los pacientes. En todos se emplearon dosis de dapaglifozina de 10 mg al día. Respecto a valores analíticos previos al tratamiento con dapaglifozina, nuestros pacientes presentaban una hemoglobina glicosilada (Hb A1c) media de 8 (\pm 1,8)% y un peso medio de 95 (\pm 15,7) kilogramos (Kg). A los seis meses del inicio de tratamiento con dapaglifozina la Hb A1c media fue de 6,9 (\pm 1)%, lo cual significa una disminución media de 0,8 puntos (\pm 1,6) con un IC95% (0,3-1,3). La pérdida de peso media en la muestra fue de 3,5 Kg (\pm 3,8) con un IC95% (2,3-5). Ambas diferencias, tanto para Hb A1c como para el peso, fueron estadísticamente significativas (p 0,01). En cuanto al perfil lipídico se observó una disminución media de 10, 11 y 16 mg/dl en el colesterol total, fracción LDL de colesterol y triglicéridos, respectivamente, y un aumento medio de 1,3 mg/dl en la fracción HDL de colesterol, sin alcanzarse la significación estadística. Respecto a las cifras tensionales se objetivó un mayor efecto sobre la tensión arterial sistólica, con una disminución media de 5 mmHg, estadísticamente no significativa. No se constató deterioro del filtrado glomerular a los seis meses de tratamiento. En nuestra muestra el tratamiento con dapaglifozina fue retirado en cinco pacientes, en tres de ellos por infecciones del tracto urinario no complicadas y en los otros dos por falta de eficacia sobre la disminución de la Hb A1c o el peso.

Discusión: Los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2) o glifozinas, son unos antidiabéticos orales que ejercen su efecto inhibiendo la reabsorción renal de glucosa con muy bajo riesgo de hipoglucemia. Están indicados en cualquier etapa de la historia natural de la DM2 en combinación con otros hipoglucemiantes incluyendo insulina, cuando éstos, junto con dieta y ejercicio, no logren un control

glucémico adecuado.

Conclusiones: En nuestro trabajo se objetiva una disminución estadísticamente significativa de la Hb A1c y del peso a los seis meses del tratamiento con dapaglifozina. Esto sugiere que los inhibidores de SGLT2 son una alternativa eficaz en el tratamiento de la DM2 en pacientes con obesidad, perfil lipídico adverso e hipertensión arterial.